Ueber einen Fall von „Dermatitis herpetiformis“
(Duhring'sche Krankheit).

Auszug
aus der
Inaugural-Dissertation
zur
Erlangung der Doktorwürde
in der
Medizin, Chirurgie und Geburtshilfe
der
Hohen medizinischen Fakultät der Universität Marburg
vorgelegt von

Eduard Gerstenberger
aus Dschaman-Abatt (Bessarabien).

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

MARBURG
BUCHDRUCKEREI VON JOH. HAMEL
1921.

Angenommen von der medizinischen Fakultät Marburg
am 21. Januar 1921.

Gedruckt mit Genehmigung der Fakultät.

Referent: Herr Prof. R u e t e
Correferent: Herr Prof. S c h w e n k e n b e c h e r.

Vorliegender Fall, der an der hiesigen Marburger Universitäts-Klinik für Haut- und Geschlechtskrankheiten zur Beobachtung kam, bietet die charakteristischen Erscheinungen, welche seiner Zeit Duhring zur Aufstellung des nach ihm benannten Krankheitsbildes führten, erscheint aber wegen seines eigenartigen Verlaufes und des guten Erfofges der sonst aussichtslosen Therapie einer Veröffentlichung wert.

Patient J. R. Schuhmacher aus Singlis, 69 Jahre alt, kam am 5. März 1920 in die Marburger Hautklinik mit einem ausgesprochenen Bild der Dermatitis herpetiformis von Duhring. Das Leiden begann Anfang Dezember 1919 an beiden Unterschenkeln mit einem Ausschlag, der wie „Schwären" aussah. Nach etwa 3 Wochen traten unter unerträglichem Jucken auch Bläschengruppen am Körper auf. Dabei fror Patient leicht und verspürte Schmerzen am ganzen Körper.

Aus der Anamnese ist bemerkenswert, daß die Eltern angeblich nervenkrank waren. Vater soll 2 Jahre in einer Nervenanstalt gewesen sein. Patient hatte keine venerische Infection.

Status praesens. Am ganzen Körper finden sich zahlreiche Kratzefekte, die mit Blutborken bedeckt sind, zahlreiche sehr verschieden große Effloreszenzen, die alle Uebergangsformen von der Makula bis zur Papel, von urtikariellen Eruptionen bis zur eigentlichen Blase, zeigen. Die Blasen sind ziemlich schlaff, stehen auf etwas gerötetem Grunde und haben teils serösen, teils eitrigen Inhalt. Viele Effloreszenzen zeigen centrale Eindellung. Am stärksten befallen sind die Unterschenkel, Schulter- und Glutaealgegend; einzelne Bläschen und Papeln sind auch auf Brust und Unterleib, der Ausschlag

ist auffallend symmetrisch. An einzelnen Stellen sieht man noch Reste von Bläschenbildung, die an den Beinen und an der Brust herpetiforme Anordnung aufweisen. Kopf und Gesicht sind frei. Die Farbe der frischen Eruptionen ist mattrot, die der älteren blasser mit einem braunen Grundton. Milbengänge sind nicht nachweisbar. Das Blutbild zeigt starke Eosinophilie: 13 % oesinophile Leukozyten. Es besteht unerträgliches Jucken mit periodischem Eintreten von starkem Frieren unter ziehenden Schmerzen. Temperatur normal.

Therapie 5. März. Patient bekommt ein Reinigungsbad, gegen das Kratzekzem wird eine Zinkpaste verordnet.

6.—9. März. Das Ekzem hat sich wesentlich zurückgebildet. Das Jucken, Frieren und die Schmerzen dauern an. 0,25 g. Neo-Salvarsan intravenös.

10. März. 10 % Tumenol-Zinkpaste.

12. März. Das Ekzem ist fast ganz verschwunden. 0,25 Neo-Salvarsan.

14. März. Jucken, Schmerzen und das Frieren haben wesentlich nachgelassen. Beginn mit Höhensonne-Bestrahlung.

15. März. Blutbild und allgemeines Krankheitsbild unverändert.

16. März. 0,25 Neo-Salvarsan. Weitere wesentliche Besserung. Ausschlag heilt prompt ab.

18. März. Auf Wunsch wird der Patient in ambulante Behandlung entlassen.

Die Nachuntersuchungen am 13. Juli und 12. August 1920 ergaben, daß Patient vollkommen beschwerdefrei ist und sich außerordentlich wohl fühlt. Patient sieht wohlgenährt und seinen Jahren entsprechend frisch aus, geht seiner gewohnten Beschäftigung nach und ist als geheilt anzusehen.

Dieser Fall entspricht vollkommen den Beobachtungen, die bis jetzt gemacht wurden. Ungewöhnlich ist das merkwürdige Frieren des Patinten, das ich nirgends in der Lite-

ratur wiederfand. Es sind wohl Fälle beobachtet worden, und es gehört zu den Charakteristika der Dermatitis herpetiformis, daß ein neuer Nachschub unter Kältegefühl auftritt, aber nie bestand ein so intensives Frieren während der ganzen Dauer der Krankheit, wie das in unserem Fall beobachtet wurde. Besonders bemerkenswert ist die prompte Wirkung und der Erfolg der an der hiesigen Klinik zuerst durchgeführten, kombinierten Therapie die in intravenösen Neo-Salvarsan-Einspritzungen und künstlicher Höhensonne-Bestrahlung bestand.

Die Therapie war in den bisher mitgeteilten Fällen ebenso mannigfaltig wie erfolglos. An Medikamenten ist innerlich so ziemlich alles durchprobiert worden. Aeußerlich ist auch alles mögliche mit den verschiedensten Erfolgen versucht worden.

Die chronische Form des Leidens konnte durch kein Mittel beseitigt werden, und nur bei einzelnen Symptomen, besonders dem intensiven Juckreiz, war eine Milderung durch die therapeutischen Maßnahmen möglich. Was man bis jetzt auch gegen die Dermatitis herpetiformis versucht hat, war alles nur wenig befriedigend.

Desto eklatanter ist die prompte und schnelle Wirkung unserer Therapie. Der Patient, der die schwersten Symptome der Duhring'schen Krankheit darbot, konnte bereits in 14 Tagen als geheilt entlassen werden.

Was von den beiden therapeutischen Maßnahmen — das Neo-Salvarsan oder die Bestrahlung mit Höhensonne — das Wirksame war, ist schwer zu beurteilen. Dem Arsen wird von fast allen Autoren eine heilende Wirkung zugesprochen. Anderseits ist bekannt, daß Höhensonnebestrahlung die Nerven, speciell die Hautnerven beruhigt, eine Steigerung der Oxydation bewirkt, die Atmung vertieft und verlangsamt, die Vasamotoren der Haut lähmt, den Blutdruck herabsetzt. Im ganzen bewirkt also die Höhensonnebestrahlung eine Kräftigung des Körpers und macht ihn widerstandsfähiger, was für die Therapie auch nicht ohne

Belang sein kann. Unser Patient fühlte sich jedenfalls besonders wohl nach den Bestrahlungen. Das Wahrscheinlichste ist wohl die kombinierte Wirkung beider Faktoren.

Um ein endgültiges Urteil abzugeben war die Beobachtung zu kurz und man muß noch weitere Mitteilungen abwarten. Ich wollte nur auf den glänzenden Erfolg der Bestrahlung in Kombination mit Neo-Salvarsan-Einspritzungen hingewiesen haben, ohne ein schwerwiegendes Urteil darüber abzugeben.